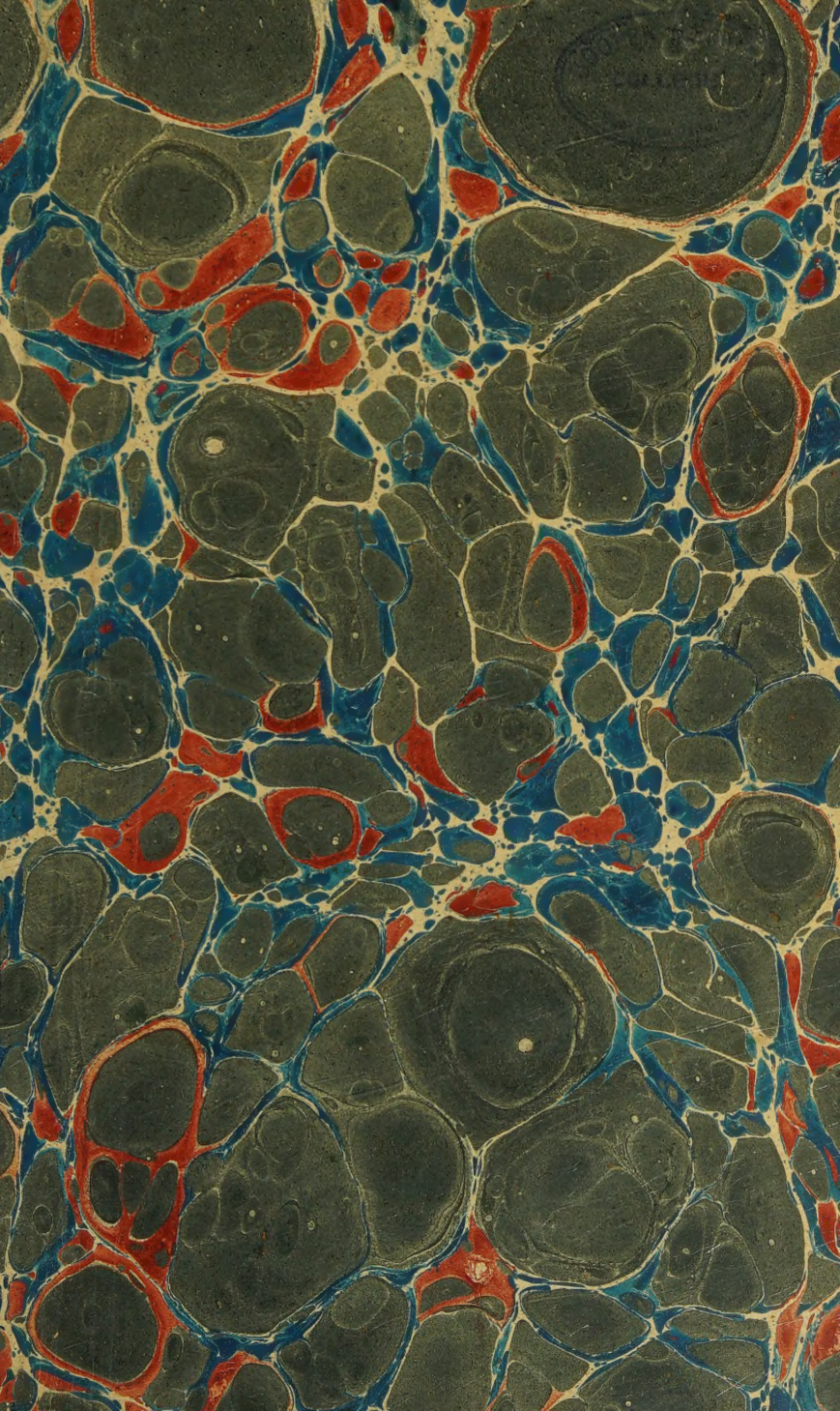








5245

Om
Cancer Ventriculi.

Akademisk afhandling,

som,

**med vidterfarna Medicinska Fakultetens i Lund
tillstånd**

och under inseende af

D:r PER ERIK GELLERSTEDT

Professor i Praktiska Medicinen,

för Medicinska gradens erhållande

kommer att offentligen försvaras

af

Författaren

JOHN HENRI AUGUST FALCK,

Pensionär i Kongl. Fält-Läkare-Corpsen,

å Anatomi-Salen,

Onsdagen den 26 Maj 1852

vid vanlig tid.



Lund,

tryckt uti Berlingska Boktryckeriet,
1852.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

Kräfta i Ventrikeln, det organ hvari denna sjukdomsprocess i ordningen efter Uterus och qvinliga bröstet oftast påträffas och hvarifrån den, till följe af den undergräfdas nutritionsakten, snarast uppenbarar sina förstörande verkningar på organismen i sin helhet, erbjuder, huru liten framgång vi ock ännu kunna hoppas af hvarje curativ åtgärd, ett i många afseenden stort intresse. Den har också länge varit föremål för de noggrannaste undersökningar och observationer, utan att dessa förmått skingra det dunkel som hvilar öfver flera puncter af denna sjukdoms pathogeni och pathologi. Författaren hyser emedlertid ingalunda det förmätna hopp att kunna afslöja detta mörker, utan önskar snarare endast lemna några bidrag till casuistikens ökande, hvarigenom möjligen någon nytta för framtiden kan vinnas.

Före den speciella redogörelsen af Cancer Ventriculi, torde det ej vara ur vägen, att, såsom inledning, i korthet anföra den af SCHROEDER v. d. KOLK, på grund af hans undersökningar, uttalade och som oss synes antagligaste åsigt om de olika kräftformerna.

Han antager nemligen ¹⁾: att de olika kräft-varieteterna endast äro, på den mer eller mindre hastiga tillväxten och andra densamma betingande momenter beroende, olika utvecklings-typer af en och samma sjukliga process. De bestå alla af celler, som oförmögna af vidare utveckling, antingen äro små och knappt visa spår till kärnor, eller ega en eller två sådana, eller sönderfalla i flera celler, hvilka äro inneslutna inom en gemensam modercell. Emellan dessa celler ligger nybildad, mer eller mindre fullkomlig bindväf, bestående af, dels förlängda, dels till fibertrådar i mer eller mindre mohn utvecklade celler; dessa förlängda celler utgöra emedlertid icke, såsom några författare hafva påstått, det karakteristiska för carcinoma eller fungus medullaris, utan måste anses såsom mindre väsendtliga inblandningar; ofta förekomma äfven, isynnerhet i carcinoma, inblandade elastiska fibrer, ehuru vanligen i ringa mängd. Cellbildningen och den tidigare utvecklingen hos dem alla är densamma. I Schirrhus är safttilloppet mindre och tillväxten trögare, hvarigenom bindväfven får bättre tid att utveckla sig; också beror scirrhusens hårdhet på mängden af förhandenvärande bindväf och de mellan densamma lägrade små kräftcellernas, genom förökande åstadkomna, tryckning på den omgifvande bindväfven. I Carcinoma äro cellerna större med tydliga kärnor och kärnkroppar, för-

¹⁾ Ur "Anteekeningen van het verhandelte in de sectie Vergaderingen van het Provinciaal Utrechtscht Genotschap van Kunsten etc." meddelande af Prosector D:r F. Wahlgren i Hygiea 1849.

delade i små vårtlika hopar, och i förhållande till bindväfven ökade till mängd och storlek. I Fungus Medullaris finnas i dess början ännu inga små celler, men väl spår till bindväf, bestående af förlängda celler, till storlek och form öfverensstämmande med dem i scirrhus; men allt som fungus utbildas finner man större celler, ofta försedda med två kärnor, hvilka synas åtskilja sig till tvänne celler, samt slutligen stora moderceller, hvari äro inneslutna en mängd smärre celler af olika form och utveckling. Det rikare safttilloppet och det mellan cellerna rikt utvecklade arteriella capillärnätet gör massan mjuk och fuktig, samt betingar dess hastigare, luxurierande tillväxt.

De öfriga skiljaktigheter, som äro uppställda mellan Carcinoma Areolare, Reticulatum och Fasciculatum anser SCHROEDER v. d. KOLK helt och hållet oväsentliga och beroende af bindväfvens tillfälliga lopp, af förhandenvarande fett, eller ock, hvad serskildt magen angår, af muskeltrådarnas läge.

Efter förutsändandet hvaraf vi öfvergå till den speciela behandlingen af Magkräftan, och dess

Anatomiska kännetecken.

Sätet för denna pathologiska process är oftast pylorus och pylorus-magen, men den förekommer äfven på andra ställen och då, i mohn af frequensen, i följande ordning: cardia, mindre curvaturen, bakre- och främre-väggen, samt stora curvaturen ¹⁾: hvaremot den

¹⁾ Chardel — Monographie des Degenerat. Squirr de l'Estomac

mera sällan angriper hela magen, och nästan aldrig så, att ju icke någon del af blindsäcken förblifver fri.

Då cancern har sitt säte i pylorus, kan den någon gång vara inskränkt till endast valveln, men vanligare angriper den ringformigt, och synnerligen följande mindre curvaturen, större eller mindre parti af magen; hvarvid inträffar det egna, af ROKITANSKY ¹⁾ anmärkta, förhållande, att degenerationen aldrig sträcker sig öfver pylorus-ringen inpå duodenum. Pylorus-mynningen kan härvid vara, antingen af normal storlek, eller, såsom följd af den afsatta kräftmassans exulceration och destruction, förstorad, eller också förträngd; hvarvid coarctationen understundom kan uppnå en sådan grad, att skafvet af en gåspenna knappast kan införas genom densamma ²⁾. Den vanliga följderna här af är dilatation af ventrikeln med, än hypertrophi, än atrophi af magväggen, hvilken sednare, då ventrikeln till den grad utvidgas att den intager hela främre delen af buken och sträcker sig ned mot pubis, ofta kan vara så betydlig, att magväggen synes nästan uteslutande constituerad af det ytterligt förtunnade peritoneal-öfverdraget.

Har degenerationen deremot sitt säte i cardia — då den, om den inte utgår från matstrupen, i vanligare fall åtminstone angriper densamma — så är ventrikeln

— anför 20 fall, hvaraf 10 i pylorus, 5 i cardia, 3 i mindre curvaturen och 2 i corpus ventriculi; hvarmed dessutom öfverensstämma Rokitanskys, Andrales m. fl. uppgifter, författarens egen erfarenhet att förtiga.

¹⁾ Handbuch der Pathol. Anatomie B. III. p. 205.

²⁾ Se Casus N:o 1.

nästan alltid sammandragen; hvaremot *œsophagus*, synnerligen då *cardia* är förträngd, träffas mer eller mindre dilaterad och i väggarne förtjockad.

Kräftan uppträder under nästan alla former uti ventrikeln, än såsom *Scirrhus*, än såsom *Medullar-Carcinom*, än i form af *Alveolar-Carcinom*; och nästan alltid såsom primär kräftproduction, härifrån spridande sig till, eller direkte gripande öfver på andra organer.

Den Fibrösa Cancern (*Scirrhus*, *Carcinoma simplex, fibrosum*) hvilken oftast förekommer och vanligast har sitt säte i *pylorus*, visar sig såsom en matt-hvitaktig, blåhvit, gulaktig, resistent, för knifven knistrande, fibröst-späckig förtjockning af *submucösa* bindväfven, hvilken fast sammanhänger både med *slemhinnan* och *muskelhinnan*, samt genom sin olikformiga utveckling ofta bildar i det inre af magen framspringande *protuberanser*. — För att fästa sig i *subserösa* bindväfven och *peritoneal-öfverdraget* löpa en mängd fiberknippen från den degenererade bindväfssvulsten genom *muskelhinnan*; hvarigenom denna blifver förtätad och förtjockad¹⁾, får en blekgult-rödaktig färg och ett fackartadt utseende, samt slutligen, då de, genom nyproducerade fibrer, mångfaldigade *sepimenterna* hunnit förtränga den normala väfnaden, så förändras, att den ej mera kan igenkännas. *Slemhinnan*, hvilken vi mera sällan träffa utan *ulceration*, antingen degenereras till *alveolar-kräfta*, eller i form af *fungöst-medullära ex-*

¹⁾ Andral — *Cours Pathol. Interne* — omtalar dess förtjockning till öfver tum,

crescenser, eller blifver säte för ramollition och förstöring; hvarvid den till medullar-carcinom, i form af fungöst-vasculära excrescenser, utbildade, eller ock af brand angripna scirrhen visar sig antingen helt och hållet blottad, eller ock endast betäckt af små, svartaktiga kärlslitsor, rester af den exulcererade slemhinnan; hvilken sednare, genom sin förtjockning i kanten af ulcus, bildar de för det carcinomatösa såret utmärkande, upphöjda och framskjutande ränderna.

Märgsvampen (Carcinoma medullare, Fungus medullaris, hæmatodes, Encephaloide) hvilken oftare skall ha sitt säte i cardia, träffas såsom consecutiv metamorphos då en fastare kräftsvulst undergår uppmjukning och exulceration; men förekommer också primär och då, dels såsom vek, flytande, mjölkig infiltration i de från slemhinnan utskjutande fungositeter, dels såsom späckigt-medullär degeneration af submucösa bindväfven på en större sträcka, dels såsom ojemna svulster i densamma. Den utmärker sig vidare genom sin luxurierande tillväxt, sin rika vascularisation, sin benägenhet att ulcerera, samt sin halfgenomskinliga, ljuströda färg; hvilken dock genom från capillärerna utsvettad blod kan förvandlas till brunröd, eller svartaktig och då ger anledning till benämningen Fungus hæmatodes.

Alveolar kräftan (Carcinoma areolare, gelatiniforme, Colloide) den i ventrikeln minst ofta förekommande och den minst ofta af allmän cachexi åtföljda ¹⁾, afficerar

¹⁾ Rokitansky l. c. B. I. p. 358.

vanligast pylorus, utbreder sig härifrån ringformigt öfver större eller mindre del af magen, griper ofta öfver på närgränsande organer och degenererar omsider alla magens hinnor till en areolär väfnad, hvari man har särdeles svårt att särskilja de olika partierna. Denna areolära väfnad är hufvudsakligen constituerad af större och mindre folliklar (Alveoli) hvilka vanligen äro minst utvecklade i den del af kräftmassan, som ligger närmast peritonealöfverdraget, samt tilltaga i storlek inåt magens cavum och innehålla ett halfgenomskinligt, ljusgult, honungsliknande, gelatinöst ämne, som kan utkramas ur de öppnade folliklarne, då dessa visa sig bildade af olika tätt hopfogade, hvitaktiga, atlasglänsande trådar ¹⁾.

Vi få emedlertid icke föreställa oss, att vi alltid träffa dessa Kräftformer strängt isolerade och sådana, att de igenkännas på här gifna beskrifningar; ty de combinera sig ofta med hvarandra och detta på olika sätt, så att man, enligt ROKITANSKYS uppgift ²⁾, synnerligen under metamorphosstadiet, kan få se en kräftmassa der den fibrösa cancern bildar basen, hviken utvecklar sig till alveolar kräfta, ur hvars peripheriska folliklar medullarcarcinomet utväxer i form af fungösa excrescenser.

Kräftsvulsterna i allmänhet och isynnerhet medullarcarcinomet hafva en stor benägenhet att ramollieras och exulcerera, hvadan vi oftare än en kräftartad tumör

¹⁾ Rokitansky l. c. B. I. p. 354,

²⁾ l. c. B. III. p. 204,

eller induration påträffa ett kräftsår, hvilket i allmänhet utmärker sig genom sin vanligen betydligare utsträckning, sina omslagna, upphöjda, framskjutande och förhårdnade kanter, sitt här och der gråaktiga, svartaktigt-brandiga utseende och sin af en ichorös, smutsigt-grötaktig, illaluktande smörja betäckta yta; och hvilket synnerligen vid långsamt förlopp, har stor benägenhet att åstadkomma magens fastlödning till närgränsande organer; hvarigenom dessa, indragna i degenerationen, kunna genom den fortskridande ulcerationsprocessen, antingen såsom lefvern, pancreas och mjelten urhålkas, eller också såsom colon, diaphragma och hukväggen genombrytas och bilda communicationer med ventrikeln.

Innan vi lämna det anatomiska vilja vi ännu nämna några ord om de förändringar som förefinnas i öfriga ventrikeln constituerande partier.

Kärlen, isynnerhet venerna, träffas varicösa och dilaterade, än med, än utan förtjockning af väggarne, samt understundom angripna och genomfrätta, hvaraf förklaras blödningar och måhända de kräftartade afsättningar, hvilka man enligt ROKITANSKY ¹⁾, CANSTATT ²⁾ m. fl. ofta finner i porta-systemet och hålådern, samt å endocardium.

De lymphatiska körtlarne utefter stora och lilla curvaturen, äfvensom de i omenterna och mesenterium, äro oftast ansvällda och infiltrerade med kräftmassa, samt genomgå samma utvecklingsstadier och förändringar

¹⁾ l. c. B. 1. p. 343.

²⁾ Handbuch d. Medic. klinik. B. IV. p. 431.

som kräftmassan i ventrikeln. Lymphkärnen ofta perlbandslika och utvidgade sluta sig vanligen omärkligt i mesenterium, men kunna äfven ofta följas till närmaste lymphatiska glandel samt innehålla ofta, enligt ANDRALS uppgift ¹⁾, då de deltaga i ulcerationen, et varlikt, eller consistentare, tuberkel-materia liknande ämne.

Nerverna, hvilka BICHAT i enstaka fall sett angripna, har ANDRAL deremot aldrig träffat afficerade.

Slemfolliklarne i magen finnas ofta förstörade och med gapande mynningar; äfvensom slemhinnan i den, från cancer fria delen träffas hypertrophierad och indurerad, eller uppmjukad, röd, brunaktig, schifferfärgad, eller svartaktig och öfverdragen med ett mer och mindre segt slem, hvaraf magens cavitét äfvenledes oftast innehåller en större eller mindre quantitet, som i förenig med destruerad blod och andra ämnen utgör det svartaktiga, kaffesumpliknande fluidum vi här ofta finna.

Ætiologi.

Ehuru magkraften är en länge observerad och ej sällsynt förekommande sjukdomsform, hvilat dock ännu öfver dess ætiologi ett dunkel, som det är framtiden och den framåtskridande pathologiska forskningen förbehållet att skingra. Granska vi emedlertid de redan gjorda undersökningarne, så framgår af denna granskning, dels att vi, synnerligen i statistiskt hänseende, vunnit ej oviktiga upplysningar och dels att de sjuk-

¹⁾ l. c. B. I. p. 163,

domsväckande orsakerna kunna vara många, de mest heterogena.

Åldern, inom hvilken största frekvensen af denna sjukdom infaller, är af alla observatörer uppgifven att vara den emellan 40 och 70 år ¹⁾; hvaremot fall af magkräfta under 30 och öfver 70 år äro ytterst sällsporda. Den omständighet, att de här anförda Casus inträffat hos personer i en mindre framskriden ålder, en vid 32, en vid 36 och 3:ne vid mellan 40—45 år, tyckes vara mera tillfällig, enär en jämförelse af 16 på härvarande Lazarett vardade fall visar ett sådant förhållande, att endast 3:ne varit under 40 år, 5 mellan 40 och 50 och 8 inträffat under en längre framskriden ålder.

Rörande magkräftans oftare förekommande hos mannen än hos qvinnan äro uppgifterna äfvenledes öfverensstämmande ²⁾; ehuru alla observationer motsäga BARRAS' pastaende om dess så ytterst sällsynta förekommande hos qvinnan ³⁾. Hvilken anmärkta mindre

¹⁾ CANSTATT. I. c. omtalar 70 fall; hvaraf 14 under 40 år, 56 öfver denna ålder.

CHARDEL. I. c. observerade af 20 fall 4 under 40 år, 2 mellan 40 och 50, samt 14 mellan 50 och 70 år.

HUSS. Summarisk redogörelse 1840, 41 och 42 . . . upptager 16 fall; hvaraf 4 mellan 35 och 40 år, 4 mellan 40 och 50, samt 8 mellan 50 och 70 år.

²⁾ CANSTATT. I. c. anger af 94 fall, 58 männer, 36 qvinnor.

CHARDEL. I. c. af 20 fall, 15 männer, 5 qvinnor.

VALLEIX, enligt ANDRAL, af 33 fall, 20 männer, 13 qvinnor.

BARRAS. *Precis Analyt. sur le Cancer de l'Estomac etc.* af 30 fall; 26 männer och 4 qvinnor.

³⁾ I. c.

frekvens af dess uppträdande hos qvinnan synes oss kunna härledas från den omständighet, att genital-apparaten, med dess höga dignitet och de derangementer den är underkastad, hos qvinnan oftast blifver sätet för den carcinomatösa degenerationen.

CHARDEL och J. FRANK m. fl. tilldela åt den scrophulöst-lymphatiska constitutionen, såsom prædisponerande för magkräfta, en stor role. Äfvensom man åt det ärftliga anlaget velat vindicera en så stor rätt, att t. ex. COITER, såsom ANDRAL omnämner, gått ända derhän att påstå, att, om man noga forskar, skall man i en af magkräfta af lidens familj alltid finna någon, hvilken lider, eller lidit af kräfta, det må nu vara i ventrikeln, eller något annat organ.

Vidare har man, såsom till magkräftans uppkomst bidragande momenter, anført:

Otjenlig boningsort och endemiska förhållanden. Stillasittande arbete i framåtböjd ställning, såsom hos skrifkarlar, samt skraddare och skomakare. Tillfogadt yttre våld å regio epigastrica. Längre tid fortsatt bruk af otjenliga, svårsmälta födoämnen och starka, betsande drycker, synnerligen fuselhaltigt brännvin. Ohejdade debaucher in venere och onani. Näringomsorger, passioner och andra moraliska affecter, hvaråt CHARDEL tilldelar så stort inflytande, att han anser härpå möjligen beroende den under Franska revolutionen observerade större frekvensen af detta lidande. Supprimerade hemorrhoidalflöden, läkningen af gamla ulcera och hudutslag, hvarpå J. FRANK fästar mycket afseende.

Slutligen vilja vi, hvad de så kallade organiska orsakerna till magkraftans uppkomst beträffar, anföra följande af ANDRAL.

Han säger nemligen: "Pour les uns, et nous avons longtemps professé cette opinion, cette affection ne serait qu'un resultat, qu'une forme de la gastrite chronique. Pour les autres, ce serait une affection présentant la plus grande analogie avec la dégénération tuberculeuse des autres organes abdominaux. Pour les autres, enfin, le cancer ne serait qu'une modification du système nerveux, une sorte d'irritation, cancéreuse" ¹⁾. Hvarjemte han tillägger att denna punkt af pathogenien ännu är höljd i mörker, samt att frågan ännu är långt ifrån afgjord.

Utan att emedlertid särskildt fästa oss vid någon af anförde omständigheter och då vi ej känna något moment, hvilket företrädesvis prædisponerar för uppkomsten af detta lidande, vilja vi här endast uttala den åsigt, att man kan, såsom i mer eller mindre mohn bidragande till uppkomsten af denna sjukdom, anse alla de orsakar, hvilka, då öfriga, oss ännu okända, beting för carcinomets uppträdande i allmänhet äro förhanden, derangerande inverka på magens function och salunda göra detta organ till punctum resistentiæ minoris.

Symptomer.

Då vi hafva tillfälle observera magkraftan i dess

¹⁾ l. c. B. I. p. 168.

uppkomst, se vi den nästan alltid uppträda med symptom, hvilka antyda mer eller mindre djupa störelser i digestionsapparaten, sålunda: minskad aptit; efter måltiderna påkommande tyngd och spänning i epigastrium, med känsla af nedslagenhet och allmänt obehag; bäsk, eller syrlig, fadd smak; elak andedrägt; halsbränna; flatulens; illasmakande uppstötningar; hårdnackad förstoppning; kräkning, synnerligen på morgonen, af bäskt, syrligt, ljust vatten, eller tråddragande slem; samt någon gång äfven kräkning af nutrimenterna.

I den längre framskridna och utbildade cancern, påträffa vi emedlertid, utom dessa nu ökade digestionsstörelser, äfven andra symptom, dem vi här skola underkasta en närmare granskning.

Tungan, hvilken nästan alltid i början och ofta under hela sjukdomens förlopp bibehåller sitt naturliga utseende, är ibland blek, svullen, mot roten belagd och försedd med framstående papiller; ibland deremot och vanligast mot slutet röd, torr, fernissglänsande och beröfvad sitt epitelium, samt slutligen svartbrun, crusterad och liksom hela munnen aphtös.

Törst uppträder sällan såsom sjukligt symptom förrän lidandet avancerat längre och retningen i magen blifver betydligare; men kan då ofta vara odräglig.

Matlusten kan väl understundom i sjukdomens början vara oförändrad; men oftast och såsom mera constant symptom se vi den redan i början, eller åtminstone snart nog helt och hållet förloras, utan att vi derjemte ega motsvarande tecken på någon så serdeles störelse af digestionen i öfrigt; ett förhållande temligen karak-

teristikt för detta lidande. Anmärkningsvärdt är äfven det förhållande, att det ej alltid äro de lättsmältaste födoämnen, dem magen bäst fördrager och att den sjuke ofta finner sig bättre af svårdigererade födoämnen.

Smärtor i epigastrium, ehuru de någon gång kunna saknas, förefinnas nästan alltid, fastän uppträdande på olika sätt. Sålunda klagar en endast öfver känsla af tyngd och dof tryckning, med efter måltiden inträdande uppdrifning och spänning i epigastrium; en annan känner smärtorna såsom knip, eller plågsamma sammansnöringar af ventrikeln; och ater en annan beskriver sitt lidande såsom gående tvärs igenom bröstet och ut i ryggen. Hvaremot vi högst sällan höra någon klaga öfver dessa såsom lancinierande beskrifna smärtor, hvilka oriktigt blifvit ansedda såsom karakteristika för magkräftan.

Oftast refererar den sjuke stället, der han känner smärtan, till epigastrium i sin helhet, utan att kunna närmare fixera detsamma, men understundom anger han också såsom säte för smärtan någon bestämd fläck, motsvarande det ena eller andra partiet af ventrikeln, eller sträckande sig fran processus xiphoidens längs gången af œsophagus; da emedlertid den subjectiva uppfattningen af smärtans säte är högst otillförlitlig, kunna vi härpå ej grunda vårt antagande af degenerationens säte i den ena eller andra delen af ventrikeln.

Kräkningar, ett symptom, som sällan saknas då mynningarne äro angripna, förekomma enligt ANDRALES

uppgift nästan aldrig då degenerationen har sitt säte i corpus ventriculi. Och CHRISTENSEN, som af 50 fall sett dem saknas i 17, anger ¹⁾ att mynningarne i alla dessa 17 fall varit fria.

Då cancern angripit cardia inträffa kräkningarne vanligast omedelbarligen efter måltiden; hvaremot, då den har sitt säte i pylorus, en tid af 2 a 4 timmar, eller flera, plägar förflyta innan de inställa sig, äfvensom de äro utmärkta genom en viss periodicité och den omständighet, att de äro särdeles ymniga då en eller flera dagar gått förbi utan kräkning.

I början af sjukdomen inställa sig kräkningarne, åtminstone hos torpida subjecter, mera sällan, inträffa vanligast på morgonen och utgöras då antingen endast af klart, surt serum, eller också af äggghvitliknande, tråddragande slem; sednare tillkomma kräkningar efter maten af de mer eller mindre förändrade nutrimenterna, och slutligen, då sjukdomen avancerat längre, inträffa de oftare och äro utmärkta för sitt svartaktiga, kaffesumpliknande utseende, hvilket är att tillskrifva närvaron af en genom magsaften förändrad blod och hvilket man ansett såsom pathognomoniskt för magkräftan.

Dessa kaffesumpliknande kräkningar, ehuru de utan jemförelse oftast förekomma i detta lidande, kunna emedlertid både saknas i magkräftan och förekomma i andra affectioner af ventrikeln. Mera sällan förekommande

¹⁾ Hospitals-Medelelser B. IV. häft. II.

äro deremot kräkningar af gallaktig beskaffenhet, af rent blod och af ett ölgäst liknande ämne ¹⁾).

Tumör eller oftare resistent utbredd hårdnad i epigastrium är, då den finnes och i förening med andra symptom, det säkraste tecken vi ega för närvaron af detta lidande; hvaremot dess frånvaro ingalunda berättigar till ett ovilkorligt antagande af motsatsen; ty dels är det endast i den längre framskridna sjukdomen och synnerligen under sednare månaderne som vi observera detta fenomen och dels kan kräftdepositionen ha sitt säte på bakre väggen af ventrikeln, eller i mindre curvaturen, då venstra lefverloben hindrar dess iakttagande. Denna tumör eller hårdnad, hvars storlek kan variera från den af en valnöt till den af en knytnäfve eller mera och hvars yta än kännes slät, än ojäm och loberad, tyckes understundom ligga ytligt och då den är orörlig liksom utgående från sjelfva bukväggen; hvaremot den, då degenerationen är vidsträcktare och ventrikeln rörlig, kännes mera sträckande sig på djupet. Dess säte är ej eller alltid detsamma, dock träffas den oftast straxt ofvan nafveln och till höger om linea alba; någon gång ser man den likväl straxt nedom processus xiphoideus och vid högra refbensraden, mera sällan till venster om linea alba, eller nedom nafveln. Äfven har man fastän mera sällan

¹⁾ Huss l. c. omnämner ett fall, i hvilket det uppkräkta liknade ölgäst och gaste öfver kärlets braddar. Den i vidfogade journal Nr 3 omnämnde patient säger sig före ankomsten till Lazarettet afven haft dylika kräkningar.

sett tumören flytta läge från ena dagen till den andra, ett fenomen som antyder att magen är fri från sammanväxning med närgränsande organer och som beror derpå att då den utvidgade fundus fylles den stiger nedåt och drager pylorus med sig; hvaremot ventrikeln, då den genom kräkning, eller annars uttömmes, åter stiger upp i sitt normala läge.

Ömhet och smärta i tumören kunna helt och hållet saknas, men framkallas gerna genom mer eller mindre djup tryckning å densamma.

Dilatation af ventrikeln är ett symptom, nästan constant, då cancern har sitt säte i pylorus samt förorsakat stenosis i denna mynning, och kan ofta vara så betydlig att den utspända magen intager hela framsidan af buken och med en del af fundus skjuter upp under venstra reftbensranden ända till bröstvårtan. Någon gång lär man till och med genom den förtunnade bukväggen iakttagit den dilaterade ventrikelns conturer; men vanligare och utan svårighet upptäckes dilatationen genom en noggran percussion och genom gargouillement, som enligt Andral framkallas genom att å truncus meddela patienten en hastig skakning; ett fenomen som dock ofta iakttages, der ingen eller föga dilatation af ventrikeln förefinnes.

Obstruction är gerna förhånden från början och är oftast serdeles hårdnackad, emedlertid omvexlar den understundom med diarrhoe, hvilket nästan allid inställer sig mot slutet och då, synnerligen om de kaffesumpliknande kräkningarne saknas, ej sällan blodblandadt.

Huden antager småningon en smutsigt-gulblek, gulgrön, cachektisk färg, kännes torr och kylig, samt bliver sammanskrumpen, sprickig, hvass och fint affjellande.

Afmagring, i början mindre betydlig, fortgår i mohn af den ökade digestionsstörrelsen och kan slutligen, då patientens lidande ej förut slutas, i följd af den i grund undergrädda nutritionsprocessen blifva så betydlig, att den sjuke, aldeles emacierad, mera liknar ett med hud öfverdraget skelett, samt med sina insjunkna ögon och matta apathiska blick får ett egendomligt serdeles lidande utseende, ej utan vigt för igenkännandet af detta lidande.

Mattighet och kraftuttömning inställa sig redan tidigt, äro serdeles betydliga, tilltaga hastigt och finnas ofta der inga andra tecken på magkraftens närvaro äro för handen. Också kunna en serdeles anmärkningsvärd mattighet och kraftuttömning, synnerligast i förening med afmagring, cachektisk hudfärg och bristande matlust, då de påträffas hos en person vid längre framskriden ålder och hos hvilken ej något annat lidande kan upptäckas, äfven utan närvaro af kräkning m. fl. symptom, gifva oss anledning misstänka kräftdeposition i ventrikeln.

Mindre constanta och vanligare först på sista tiden uppträdande symptom äro: oedem, hvilket, då det äfven angripit lungorna, kan ge upphof åt dyspnoe och hosta; icterus, antingen såsom följd af liktidig kräfta i lefvern, eller ock till följe af degeneration af, eller kräftsvulstens tryckning på gallans utförsgång;

vidare svindel och palpitation till följe af betydligare hæmorrhagier och stor allmän svaghet; samt slutligen hicka och salivation, observerad i några få fall.

I den något längre avancerade sjukdomen är blodberedningen alltid mer eller mindre störd och blodbeskaffenheten hydræmisk, hvadan vi väl också i de flesta fall kunna höra anæmiska biljud i halskärnen; deremot iakttaga vi, oaktadt graviteten af detta lidande, mera sällan feberrörelser, hvilka först på sista tiden, då pulsen äfven blir liten, klen och ojemn, understundom inställa sig mot aftnarne.

Diagnos.

Saknaden af något i egentlig mening pathognomoniskt kännetecken för bestämmandet af denna sjukdom; dess uppträdande under symptom, förvillande lika dem i andra chroniska magåkommor; samt det förhållande, att den någongång kan genomgå hela sin utveckling utan märkbara symptom ¹⁾, äro omständigheter hvilka göra diagnosen ytterst svår, man kan gerna säga i sjukdomens början nästan omöjlig. Också påstår ANDRAL att det endast är genom närvaron af en tumör, eller hårdnad i epigastrium, liktidigt med andra symptom, som vi kunna skilja denna sjukdom från chroniska gastriten och magsåret.

¹⁾ ANDRAL anför, citerande BAYLE och CAYOL, hurusom personer aflidna i emaciation, en följd af voluminösa scirrher och cancerösa ulcerationer, under lifstiden hvarken haft krakningar, eller smärtor, eller ens några dyspeptiska symptom.

Lämnande å sido möjligheten att någon gång afgöra, hvarest i ventrikeln kräftdepositionen har sitt säte, och fullt förvissade att ett noggrant aktgifvande på summan af symptom och deras förhållande skall, åtminstone der detta lidande längre framskridit, hindra dess för-
vexling med magens nervösa lidanden, eller sjukdomar i andra bukens viscera, vilja vi här inskränka oss till en kort framställning af de omständigheter, hvilka kunna vara upplysande i och för den differentiella diagnosen af magkraftan och magsåret, mellan hvilka lidanden en förvexling lättast är möjlig.

Cancer Ventriculi.

Magkraftan valjer sina fästas-
offer bland mankonet och har sin
största frekvens inom 40:de - 70:de
årslefnadsåret; hvaremot den är säll-
synt före 30:de eller efter 70:de
året.

Frånvaro af matlusten är här
ihållande och serdeles anmärknings-
värd.

Krakningar, hvilka ganska ofta
saknas i sjukdomens början, höra
sednare till ett af de constantare
symptomerna, inställa sig vanligen
på bestanda tider, 2 a 4, eller
flera timmar efter måltiderna, äro
ymniga, och serdeles betydliga då
en eller annan dag gått förbi utan
kräkning, samt medföra lättad
för patienten.

Sällan kräkning af rent blod;
hvaremot oftare af svartaktiga, kaffesumpliknande ämnen.

Forst mot slutet blodblandade
stolgångar.

Ulcus Ventriculi.

Magsåret träffas oftare hos
kvinnor, förekommer frequentast
mellan 20:de - 50:de året och är
sällsynt efter denna period af lifvet.

Matlusten väl minskad, men
ej till den grad som i magkraftan.

Krakningar efter måltiden här
ej så constanta, folja, då de in-
träffa, vanligen straxt efter maten;
men kunna också komma på andra
tider; äro mindre ymniga och latta
patienten föga.

Krakningar af dels flytande,
dels coagulerad blod äro här van-
ligare; dessemellan kräkning af ett
surt, ägghvitlikt, segt slem.

Blodblandade stolgångar fö-
rekomma oftare under sjukdomens
lopp.

Närvaro af tumör eller hårdnad i epigastrium; äfvensom, då pylorus är säte för degenerationen, dilation af ventrikeln.

Förbättring af lidandet här mera sällsynt och om sådan för kort tid inträder, återkommer lidandet snart i försvårad form.

Djupt allmänt lidaude, serdeles stor mattighet, betydlig afmaging, en egenartad färgning af huden och ett egendomligt lidande uttryck hos den sjuke; hvarjemte man understundom finner kräfta äfven i andra organer.

Hastigare förlopp af sjukdomen.

Bukmuskelnerna vanligen spända; men ingen tumör eller hårdnad i epigastrium och aldrig dilatation af ventrikeln.

Här förbättring af lidandet då den sjuke håller sig i sängen och iakttager sträng regime.

Allmänna tillståndet mindre angripet, hudfärgen mindre förändrad; visserligen afmaging och skjukligt utseende, men ej detta egendomliga lidande uttryck.

Mera långsamt sjukdomsförlopp.

Rokitansky anger ¹⁾ att några gånger förekommit fall, der man jemte hvarandra träffat dessa båda sjukdomsformer.

Hvad vidare beträffar den differentiela diagnosen mellan Cancer Ventriculi och den Chroniska gastriten, så torde vi derföre kunna underlåta en serskild redogörelse; emedan gastriten med undantag af de kaffesumpliknande- och blod-kräkningarne, samt de blodiga stolgångarne, har ungefärligen samma symtomer som magsåret och, såsom mindre gravt lidande, dessutom mindre lätt förvexlas med magkräftan.

Förlopp och Utgång.

Magkräftan har för det mesta ett chroniskt förlopp och når vanligen sin decursus inom loppet af ett eller par år, såsom förhållandet varit i alla de fall författaren haft tillfälle observera. ANDRAL, som anger att

¹⁾ l. c. B. III. p. 194.

ibland de af VALLEIX samlade fall af magkräfta ej funnits något med kortare förlopp än fyra månader, eller längre än tre och ett halft år, anser ¹⁾ utgången i de flesta fall inträffa inom loppet af ett år efter sjukdomens uppträdande. Då vi emedlertid ej ega något tecken hvaraf vi med visshet kunna sluta till sjukdomens invasion, måste dessa bestämningar likväl endast blifva approximativa. Understundom synes det liksom om sjukdomen hvilade i sin utveckling, hvarvid symptomerna för någon kort tid kunna mildras; detta förhållande är emedlertid mera skenbart, ty snart se vi den uppträda med ökad intensité, samt inom kort företeende dessa symptom: ökade plågor, våldsamma kräkningar vid hvarje försök att förtära äfven det ringaste, blodblandadt diarrhoe, frossanfall och feberrörelser, stark törst, samt ångest och ett hastigt afstygnande, hvaraf vi kunna sluta till inträdd exulceration och ett snart slut på den sjukes lidande.

Utgången af detta lidande är alltid dödlig. Och der icke någon, såsom följd af retningen uppkommen, acut peritonæit, eller annan complication förorsakar ett hastigt slut, går den sjuke under, antingen genom emaciation med alla tecken på närvaro af en cancrös cachexi, eller ock till följe af blödning från något, genom ulcerationen genomfrått, kärl i magväggen eller annat i ulcerationen engageradt organ. Mera sällan inträffar deremot perforation och utgjutning af magens contenta i abdominal caviteten, emedan ventrikeln före genom-

¹⁾ l. c. p. 177.

frätningen vanligen är fast sammanvuxen med det under ulcerationen liggande organet.

Prognos.

Af hvad förut är anfördt finna vi lätt att prognosen i detta lidande är den sämsta möjliga. Magkraften är en såsom sådan obottlig sjukdom och de af somliga författare anförda exempel på återgång till helsa, bevisa endast huru lätt det är att förvexla denna sjukdom med andra maglidanden, ty utan tvifvel hafva dessa uppgifter tillkommit genom misstag begångna vid diagnosen.

Då den sjuke uppräker allt hvad han förtär, då plågsamma kräkningar af blodblandade, kaffesumplikande ämnen följa tätt på hvarandra, då han plågas af stark törst, täta frossanfall och stor ångest, samt i alla afseenden, då en betydlig mattighet och kraftuttömning är för handen, kunna vi också med visshet antaga, att slutet ej är långt aflägsset.

Behandling.

Behandlingen af denna sjukdom sammanfaller under den tidigare perioden helt och hållet med den af dyspepsi'n och den chroniska gastriten; med det ena eller andra af hvilka lidanden den, allt efter symptomernas olika gestaltning, vanligen i sin början förvexlas. Ty om vi också genast kunde igenkänna lidandet för hvad det verkligen vore, så ega vi likväl intet medel, hvarigenom vi kunna sätta en gräns för dess framåtskridande, och allt hvad läkaren här kan göra inskränker

sig till att, med undvikande af hvarje retande eller starkt ingripande medel, söka minska hyperæmien och retningen i magen, samt så mycket som möjligt motverka pseudoplasmas hastigare utveckling. Sålunda, då allmänna tillståndet sådant medgifver, lokala bloduttömnings-, derivatoriska medel å epigastrium och måhända någon gång en försigtigt ledd altererande invertes behandling; men framför allt en noggrant reglerad och måttligt närande diet, samt den sjukes försättande under så i ett som annat hänseende gynsamma yttre och inre förhållanden.

I de flesta fall deremot och då sjukdomen redan hunnit längre i sin utveckling, inskränker sig läkarens åtgöranden till ett palliativt och symptomatiskt förfarande, hvarvid han endast har att så mycket som möjligt lindra den sjukes plågor och göra honom det återstående af lifvet så drägligt som möjligt. Här användandet af emollierande, narcotiska omslag öfver buken, äfvensom flugor och morphin endermatiskt; mot förstoppningen öppnande lavemanger; samt invertes oleosa med sedativa och narcotica, såsom aqua amygdalarum amararum, blåsyra, opium, morphin, hyoscyamus och conium. Hvarjemte den sjuke måste tillhållas att endast i små quantiteter åt gången förtära de födoämnen, hvilka erfarenheten visat att magen lättast fördrager, såsom vanligen spenvarm, eller uppkokt mjölk, eller också simmiga soppor och geleer etc.

Innan vi lämna detta kapitel anse vi oss emedlertid ännu böra omnämna en del medel, hvilka blifvit använda såsom radicalmedel mot kräfta och hvilkas

upptäcktare åtminstone varit deras ifriga loftalare. Sådana äro: Cicuta, dels ensamt, dels i förening med calomel och andra medel; Conium; Nitræ Argenticæ; Jodetum Kalicum; Phosphas Ferricus; Extract. Callend. offic.; Sapo och Aloë; Salmiak; Arsenik; Alkalierna; Antimonialia och en mängd andra, dels i enklare, dels i mera complicerade sammansättningar; till hvilkas verksamhet mot magkräfta väl få i närvarande stund hysa något serdeles förtroende.

N:o 1.

MARIA BRINK, hustru, 45 år, intogs å Lunds Lazarett 11/2 1849.

DIAGNOS: CANCER VENTRICULI. PROGNOS MALA.

Status Antecedens.

Efter att någon tid förut hafva varit besvarad af halsbränna, sura uppstötningar, bask smak och efter maten spänning i epigastrium, sjuknade hon i Juni 1848 med plågor i buken: krakningar, hvilka inställde sig, an straxt efter måltiden, an efter några timmars förlopp; samt diarrhoe, som med 6 a 8 öppningar på dygnet kunnat fortflara flera veckor, utan att hon dessemellan varit besvarad af förstoppning. — Aptiten behöll sig emellertid nagonlunda. Torsten var ej mer än vanlig.

I Augusti månad fick hon i händer och fötter svulst, hvilken dock sedermera försvann. Sedan en månad har hon regelbundet hvar 5:dje dag haft frosskakningar, med påföljande hetta och svettning, men ingen hufvudvärk. Afmagering. Nagon hosta; men aldrig blödhöstning.

13/2 *Status Præsens.*

Serdeles betydlig afmagering. Smutsigt gulaktig hudfärg, med obetydlig rodnad å kinderna. Intet ödem.

Stor mattighet. Svar och rörelser tröga och långsamma.

Percussionen öfver hjertat utan anmärkning. Första hjertljudet kort och klangfullt. Pulsen 80, mjuk och liten.

Percussionen å framsidan af bröstet anger tonen öfver hela venster sida mindre klar och full an öfver höger, hvilket synnerligen galler den nedom bröstvärtan belagna delen, å baksidan är tonen deremot ungefärligen lika å båda sidor och öfver båda lungorna något mattare nedåt. Respirationen är öfverallt, synnerligen nedåt basen af båda lungorna, serdeles svag. I venster sida, nedom bröstvärtan, höres både fram och bakfull ett saccaderadt gnidningsljud.

Buken är mjuk, men något ömmande i epigastrium; hvarest mera åt höger, å niveau med nedre rethbensranden, kännes en aggstor, på djupet gläande knöl, åt hvilken den låde öfver och under densamma märkbara aorta meddelar sin pulsation. Percussionstonen öfver hela epigastrium är matt, men blifver vid hårdare anslag å det pålagda fingret klarare, ehuru något sprucken. Lever och mjelle tyckas ej förstörade.

Tungan är naturlig. Matlusten dålig. Numera inga krakningar, eller obehaglig sensation efter maten; men standiga uppstigningar och spottning af ett frädgigt, salivartadt, baskt amne. Ett par lösa öppningar på dygnet.

Regelbundet hvar 5:dje dag frosskakningar med påföljande hetta och svettning, samt törst, hvaraf patienten eljest ej besvaras.

Sedan Juni månad suppression af menses.

Ordin. Decoctum Cinchonæ Acid. + Aqua amygd. amararum.
Ingnidning af Jodsalfva öfver tumören och Cataplasmer
å buken.

Fortgående afmagring och mattighet; halsbränna; dålig smak;
trög öppning; knip och synnerligen mot aftnarne svåra plågor i buken.

Ol. Ricini. Lavemanger. Morphin.

²⁶/₃. Frossbrytningar i går e. m. Buken väderfylld, något svälld,
men mjuk. Ömhet rundtomkring veka lifvet. Febrerrörelse.
Någon törst.

²⁸. Buken mera väderfylld. Knip i magen. — Fomenta Terebin-
thina.

²⁹. Blodkrakningar på morgonen. Stor kraftlöshet. Tungan belagd.
Enema. — Liectus Oleosus + Aqua amygd. amarar.

³¹. Krakningar. Stor svaghet och mattighet. Samma medicin. —
Vin.

²/₄. Sedan gårdagen ingen urineriing; blåsan vid cathetrisering tom.
Tungan belagd. Buken spänd och ömmande. Ingen krakning.
— Pulsen 90, liten och qvick.

³. Fortfarande suppression af urinen. Hicka. Huden het. I öfrigt
som i går; men ännu betydligare depression af krafterna.

⁴. Urinen fortfarande supprimerad. Ytterlig kraftlöshet. Tungan
torr. Buken mindre spänd ej ömmande. Huden kylig. Pul-
sen liten, serdeles klen, endast 60.
Dog på aftonen.

6. *Liköppning.*

Lungorna voro på främre ytorne här och der emphysematösa.
Den högra, i spetsen adhærent till bröstkorgen, var här oedematös,
hvarjente i den förtätade interstitiela bindväfven forefunnos några
atrofierade tuberkelafsattningar, hvaraf en kalkvandlad; bakre delen
af samma lungas nedre lob företedde deremot ett splenifieradt utse-
ende. Venstra lungans nedre lob, i främre delen något oedematös,
hade i bakre delen utseende af en serdeles vacker splenisation.

Hjertat, serdeles på främre vaggen adhærent till pericardium
kunde dock lätt frånlossas och var utanpå besatt med hvitgula excre-
scenser, till form och storlek af ifrån ett hamprö till en böna.

Ventrikeln, ej ovanligt förstorad, var i trakten af pylorus, hvar-
est den var adhærent till colon transversum, i längd af goda två
tum förtjockad och indurerad, samt visade den öfre öppningen till
ingången af denna förhårdnad förtrangd och den nedre, till duode-
num ledande, ej större än ett hamprö. Vaggarne i denna indure-
rade kanal voro väl halftums-tjocka.

Pancreas var stor och företedde i caput en äggstor, begränsad
induration, hvars väggar voro af ostartad consistens och hvars inre
var ofvergånget i ramollition. Njurarnes parenchym hade ett blekt,
späckartadt utseende, ej olik det hos en Brightisk njure. Högra
njurens pelvis och calyces voro dilaterade och innehöllo ej obe-
tydligt urin; urethern vid korsningen med vasa iliaca, i längd af

par tum, fortjockad och dess lumen förminskadt, var ofvanför detta ställe dilaterad och nellanför hopfullen. Enalunda var afven förhållandet med venstra njuren och urethern.

Ovarierna voro af mjuk consistens; i det venstra en liten cysta. I hvardera af ligamenta lata, nedom tubae, en indurerad kortel.

Den vid pylorus anmärkta hårdnaden visade sig för blotta ögat, i inre och yttre kanten vara af mera resistent, hvitaktig, spackig beskaffenhet; i midten deremot foretode den en oregelbundet lackartad byggnad, bestående af ljusare skiljetallar, med mellan dessa innesluten en halfgenomskinlig, opakt-glaslik massa. För mikroskopet visade den sig vara af fibros natur, hvarvid likval iakttoges en del bredare fibrer, liknande de elastiska trådarna uti lungvalnaden. Mellan fibrerna lågo afven i kanterna ojemna, med små granula fyllda celler.

Af samma natur var afven de på hjertit anmärkta excrescenser och hårdnaden i pancreas; hvarvid tillika iaktogs, att det i denna omnamnda ramollierade innehåll utgjordes till större delen af fett.

N:o 2.

BENGTA MATTISDOTTER, piga, 36 år, intogs
å Lunds Lazarett 14/10 1851.

DIAGNOS: CANCER VENTRICULI. PROGNOS: MALA.

Status Antecedens.

Vid 14 års ålder första gången menstruerad, åtnjot hon god helsa till sitt 19:de år, då hon efter att ha krupit in i en varm bakugn, mistade sina menses. Härefter besvarades hon af vark i ryggen och underlivet, spanning i epigastrium, kansla af kyla och sveda i magen, flatulens, uppstigningar af surt varmt vatten i munnen, samt mattighet, vid haltig rörelse eller ansträngning serdeles betydlig; afvensom hon vid sitt 20:de år fick, på beskrifning, epileptiska anfall, hvilka regelbundet återkommo hvarje månad. Efter att ha varit sålunda sjuklig 2:ne år, befriades hon, efter medicinsk behandling, från sitt cardialgiska lidande och återfick menses, men fortfor att besvaras af de epileptiska anfällen anda till sednaste året, hvarunder hon ej haft något enda sådant. För 4 år sedan hade hon frossa i 5 månader, hvarefter hon någon tid led af vattusot, och för 2:ne år sedan mistade hon ånyo menses, återfick de ofvanbeskrifna cardialgiska symptomen, samt kraktes 6 a 8 gånger blod.

Alltsedan sjuklig och aftynande, insjuknade hon i medio af sistlidne April, efter en veckas serdeles illamående, med hufvudvark, frossa och feber, betydlig omhet öfver hela buken, samt krakningar och profast diarrhoe, hvilket sednare standigt fortforit och ofta varit blodblandadt. Sedan April månad standigt sangliggande, har hon betydligt afmagrat och alltjemt blifvit mattare och kraftlosare, så att hon nu ej kan vanda sig sjelf i sangen.

Ordin. Cataplasmer öfver buken. Enema Nitrat. Argent.

Linctus oleosus en thesked hv. 2. t.

Arrow-välling till dryck.

16. På aftonen afled patienten, hvarföre hon aldrig blef fullständigt undersökt; men iaktogs under lifstiden:

Svullnad och oedem i hela kroppen. Blekgul, smutsig, cachektisk hudfärg. Utseendet serdeles deprimeradt. Betydlig afmagring. Ytterlig mattighet. Tungans epitelialbelagning afskalven, densamma glatt och liksom öfverdragen med fernissa. Buken serdeles ömande. I Epigastrium vid högra refbensvinkeln en slat, utbredd hårdnad. Sparsamma, men ofta påkommande, tunna öppningar.

18. *Liköppning.*

I hjernan intet anmärkningsvärdt.

Lungorna i öfre loberna och främre kanterna emphysematösa, serdeles ljusa och blodtoma. Hjertat skrunpet och slappt, dess valvula mitralis i kanterna försedd med 3 a 4 ärtstora excrescenser. Körtlarne i bifurcationen af trachea ansvallda, innehålla en tuberkelmateria liknande, ramollierad massa.

I buken utgjutning af circa 1½ gulaktig vätska, med deri simmande sparsamma flockor. Ventrikeln, hvilken var föga forstorad, men hvars muskelhinna var betydligt förtjockad, visade hela pylorus magen, på en sträckning af 4 a 5 tum från valvula pylori, ringformigt indurerad. Denna induration, hvilken vid incision observerades hafva inkrattat hela mindre curvaturen och hvilken, genom i det inre af magen framskjutande protuberanser, hade förträngt pylorusmynningen, så att ett finger knappast kunde införas genom densamma, hade öfver tumstjocka väggar och var vid pylorusvalveln tvärt begränsad. Den del af magens slemhinna som beklädde svulsten var starkt rodnad, samt den öfriga delen luddig, förtjockad och i fundus mammillerad.

Lefver och Pancreas till storlek och struktur ej förändrade; men bindväfen, som omgaf ductus virsungianus och choledochus, samt de till sulcus transversus hepatis gående kärlen, var fortätad och degenererad till en hvitaktig, resistent, späckig massa; vid hvars genomskärning de dilaterade och i väggarne förtjockade utförsångarne och kärlen visade sina öppenstående och gapande lumina. Mjelden liten, skrunpen och blodtom. Tarmarne oedematösa; deras slemhinna gråaktig, belagd med tjockt slem, bär och der, synnerligen i groftarmen, injicierad. Peyerska körtlarne, i nedre delen af ileum ansvallda, bilda 3 a 4 plaques.

Högra njuren, endast hälften så stor som den venstra, var på tvänne ställen liksom strypt och hade pelvis liggande excentriskt.

Uterus ej annorlunda förändrad, men på dess labium inferius en halftums-lång, tvåklufven cysta, innehållande ett halftgenomskinnligt, gelekigt ämne.

Den i pylorus anmärkta indurationen företedde, för det obehägnade ögat, en i yttre och inre kanten hvitaktig, resistent, späckigt-fibrös, för knifven knistrande, homogen massa; hvaremot den i midten, motsvarande muskelhinnan, visade en fackartad byggnad, bestående af hvitglänsande trabekler, mellan hvilka var innesluten en

halfgenomskinlig, svagt rödaktig massa. Under mikroskopet visade denna massa sig bestå af en mängd fibrer, mellan hvilka lågo grupper af elementarkorn, samt oregelbundna celler och cellkärnor af olika form och utveckling.

N:o 3.

JOHAN KROOK, murare, intogs å Lunds Lazarett
17/11 1854.

DIAGNOS: CANCER VENTRICULI. PROGNOS. MALA.

Status Antecedens.

Hosten förflutet år började han, förut frisk och rask, besväras af dyspeptiska symptom och synnerligen ihållande obstruction. Genom ett ständigt bruk af Ricinolja och annan medicin var tillståndet emedlertid någotlunda dragligt ända till i medio af sistlidne Juni; då han, utom den hårdnackade obstructionen och illmående efter hvarje måltid, bemärkte tilltagande kraftlöshet, försämrad matlust, plågor i buken, samt kräkningar och huru han småningom afmagrade och fick en gulaktig, sjuktlig hudfärg, kräkningarna, hvilka till en början inställde sig mera sällan och på morgnarna, samt bestodo af endast varmt, surt serum, eller segt slem, återkommo sednare nästan hvarje dag några timmar efter maten, voro, då en eller par dagar gått förbi utan kräkning, serdeles ymniga och constituerades nu af de förtärda födoämnen, hvilka uppkraktes i form af en svartbrun, vältingtjock, kaffesump-liknande vatska, som då den fått stå i karlet understundom kom i gasning.

Redan för flera månader sedan sag r han sig i epigastrium märkt en knol, hvilken till en början flyttade sig längre ned i buken efter hvarje måltid. I å sednare tiden har han ibland haft rysningar i kroppen, ständigt kallt sig kall om händer och fötter; samt på sista dagarna fått hosta.

Status Præsens.

Apathiskt, cachektiskt utseende. Stor mattighet och kraftlöshet. Serdeles betydlig afmagring. Smutsigt-gulaktig hudfärg.

Vid hjertat intet att anmärka, utom att impulsen är klen och hjertljuden svaga. Öfver halskarlen anamiska biljud.

Percussionstonen öfver hela bröstet temligen god, men på venstra sidan framtill något kort och sprucken. Respirationen, i högra lungan vek och vesikular, höres i venster sida svag och blandad med sonora rassel, samt framåt sträf och staccaderad. Någon hosta med catarrhalt sputum.

Tungan ansvalld, mot roten något belagd, men fugtig och framåt naturlig. Dålig matlust. Ingen kräkning sedan i går. Öppningen serdeles trog. Plågor i buken, hvilken ej kannes ansvalld, men spänd och i epigastrium omande. I epigastrium kannes, gående från vinkeln af venstra rethensranden nedåt och åt höger, en resistent svulst, öfver hvilken percussjonen på en circumsciberad fläck är

matt och sprucken. Från venstra bröstvärtan och ända till naveln en ljudande tympanitisk ton, hvilken stracker sig så långt åt sidan, att matta percussion öfver mjelten först uppfattas nära ryggraden. Den matta tonen öfver lefvern börjar straxt nedom högra bröstvärtan och öfvergår nedåt uti den öfver svulsten i epigastrium.

Urinen är sparsam, bierfärgad och ger ingen reaction för salpetersyra.

Ordin. Hirudines omkring hårdnaden. Vesicatorium i epigastrium. Enema Commune.

Patienten, som endast fick förtära uppkokt mjölk och mjölkvälling och som mot obstruktionen begagnade lavemanger, befann sig under första 8 dagarne jemförelsevis bättre och kraktes endast en gång; men snart började han klaga öfver rysningar, kyla i kroppen, känsla af hunger och törst, samt plågor i buken och diarrhoe. Efter begagnandet af Mucilago Cretacea, Emulsio Cerae samt Saleb, och Cataplasmer på buken afstodnade diarrhoe och patienten, ehuru serdeles matt och kraftlös, blef på egen begäran utskrifven från Lazarettet $12\frac{1}{2}$ 1851.

Efter hemkomsten återfick patienten plågorna i buken, led af dagliga kräkningar, samt omväxlande diarrhoe och förstoppning. Begagnade lavemanger, Opium och Oleosa. På sista tiderna voro plågorna i buken serdeles svåra; äfvensom han led af hicka, dagliga frossanfall och stor ångest och en ytterlig kraftuttömning.

Dag $3\frac{1}{2}$ 1852.

Liköppning.

Hvarvid endast buken fick öppnas.

Liket ytterligt afmagradt. Den gulgröna, olivfärgade huden klitrad till benen. Bukvaggen, serdeles förtunnad, afgaf vid genomskärning ingen droppa blod, eller fuktighet.

Ventrikeln, hvars curvatura minor var sammankrympt och hvars fundus var dilaterad och uppskjuten under venstra reffbensranden, företedde från den till halftums diameter förträngda pylorusmynningen och 6 a 7 tum in på magen en ringformig förtjockning, öfver hvilken peritonealöfverdraget var degenereradt och hvilken på ytan hade ett granuleradt, ljusmarmoradt utseende och på 2:ne ställen ett par genomskinande, af små varicösa kärl omgifna, rödaktiga fläckar. Genomsnittet af denna, vid pylorus tumstjocka, inåt magen småningom aftagande induration visade densamma ända från ytan äga en liksom alveolär byggnad, hvilken likväl inåt öfvergick i ett svagt rosenfärgadt, mindre consistent, homogent lager. Hela den inre ytan af indurationen utgörande ett eand, med blodigt gleröst slem öfverdraget ulcus. Slemhinnan i öfriga delen af magen blek, förtjockad, mamillerad, också öfverdragen med gleröst slem. Magen innehållande circa Lbjs blodblandad, chokolad-färgad, vällingtjock vätska. Tarmarne anæmiska, belagda med segt slem. Körtlarne i lilla och stora curvaturen, samt omenterna och mesenterium mer och mindre ansvallda och indurerade.

Vid öfriga viscera i buken intet att anmärka, utom en öfverallt anmärkningsvärd blodbrist.

Under mikroskopet visade sig kraftsvulsten bestå af knippen af parallelt lopande, kärnhaltiga bindvafsstrådar, mellan hvilka voro inlagrade karnor och små outvecklade celler, dels med, dels utan karnkroppar, samt af en, uti de af bindvafsknippena bildade mellanrum innesluten massa, hvilken utgjordes af en och annan större cell, men synnerligast af mindre, kantiga oregelbundna celler, jemte karnor och dels spridda, dels conglomererade elementarkorn.

I det inre, såsom mindre consisteat beskrifna, lagret fanns intet spår till fibrer, utan endast cellbildningar af olika form och utveckling.

N:o 4.

NILS LARSSON, statdrang, 52 år, intogs på Lunds Lazarett $\frac{3}{2}$ 52.

DIAGNOS: CANCER VENTRICULI. PROGNOS: MALA.

Status Antecedens.

God helse till för ett halft år sedan; då han började lida af spänning i maggropen; bristande matlust; oordentlig, oftast trog stolgång; afmagring och mattighet; hvilka symptom sedan dess försvärades, så att han i slutet af sistlidne November måste intaga sängen, den han sedan ej lämnat.

Under sista månaderna har han afven lidit af hjertklappning och dyspnö; dock utan håll eller hosta. På sednare tiden ej kunnat förtära annat än mjölk och mjölkvalling, hvilken han likväl ofta genast mest uppkräkt. I stället för den förut troga oppningen har han på sednare veckan haft diarrhöe, hvilket för par dagar sedan var blodblandadt.

4. *Status Præsens.*

Smutsigt gulgrå, cachektisk hudfarg. Betydlig afmagring och emaciation. Ytterlig mattighet.

Hjertats impuls svag, kannes på en liten flack straxt öfver venstra rebensranden. Matta percussjonen öfver hjertat 4 tum i quadrat. Vid första hjertljudet ett svagt biljud. I halskarlen höres pulsationen, jemte ett ihållande blåsljud. Pulsen accelererad, 100, låg och svag.

Bröstkorgen, foga rörlig vid respirationsakten, gifver i allmänhet en full och klar percussjonston, hvilken dock öfver scapular- och infraclavicular-regionerna är något mindre klar. Respirationsljudet, vekt och vesiculart, höres bakpå svagt; afvensom expirationen under claviculæ är obetydligt förlängd. Tungan röd, torr; papillerna vid roten framstående; epitelial-belagningen på flera ställen aflossad. Ingen matlust. Spänning i epigastrium och plågor i magen.

Buken, ej ömmande, är post, men ej serdeles spänd; gifver öfverallt tympanitisk ton, hvilken endast på ett ställe till venster i epigastrium och i venster sida är något sprucken. Lefverns matta

ton slutar en tum ofvan refbensranden. Öfver mjelttrakten matt percussion på en yta 5 tum i kvadrat, hvilken matta ton, då patienten sitter upprätt, likval iakttages längre nedåt och framåt. Märken efter dilaterade vener i analöppningen. Tvanne tunna öppningar på dygnet.

Ordin. Linctus oleosus — omvexlande med — Acetas Morphicus.

Dog helt hastigt på aftonen.

6. Liköppning.

Vid hjernan intet att anmärka, utom en serdeles ovanlig blodfattigdom i både substans och hinnor.

Båda lungorna sammanfallna, serdeles ljusa, genom organiserade adharensen fastade vid bröstkorgen, voro i främre randerna emphysematosa, samt vid genomskärning torra och blodfattiga; endast i bakre delarne innehållande något skummigt, blodfärgadt serum. I högra lungsacken ungefärligen 3x klart serum med några obetydliga flockor; i den venstra circa 3ii dylikt. Glandlerna kring luftstrupen och vid roten af lungorna ansvalda och indurerade. Hjertsacken innehöll circa 3jv serös vatska. Hjerteaviteterna, med undantag af ett litet coagulum i den högra ventrikeln, liksom aorta och de stora venerna blodtoma.

I buken circa en kanna likadan vatska som i Pleuræ. Mage och tarmkanal utspända af väder. Ventrikeln något stor, hade curvatura minor sammankrympt och i densamma, straxt vid oesophagus en förhårdnad, uppkommen genom magens tillodning till venstra lefverloben och pancreas. Kortlarne både i curvatura minor och major förhårdnade. Vid uppklippning befanns ventrikeln som innehöll 2:ne knytnäfstora blodkoagula och en betydlig quantitet blodblandad, valtingtjock vatska, i cardia försedd med ett sår, hvilket sträckte sig rundtomkring matstrupens inmyning och intog hela magmunnen. Detta ulcus, hvars kanter voro späckiga, upphöjda, omslagna och framskjutande, hade genomfrått alla magens hinnor och var i midten uppfylldt af en ramollierad, portkasliknande massa. Bottnen i såret bildades af venstra lefverlobens undre yta och pancreas, hvilkas tunicae voro fortjockade och med ventrikels serosa fast sammanvuxna. Cardiamynningen förträngd, äfvensom nedersta delen af oesophagus, hvilken här var indurerad och i väggen fortjockad till vidpass 2:ne linier; hvaremot den ofvan förträngningen var något dilaterad och i väggen fortjockad. Slemhinnan i magen blek. Tunnarmen dilaterad, slemhinnan bekladd med blodigt gleröst slem, innehöll på ett par ställen i nedre delen obetydligt tunnflytande ljusrödt blod och ett blodcoagulum. Groftarmens slemhinna gråaktig, belagd med tjockt, segt slem.

Vid öfriga organer intet att anmärka, utom den serdeles anmärkningsvärda blodbristen.

Under mikroskopet visade sig det ofvanbeskrifna sårets kanter

bestå af hvarandra korsande, oregelbundet forloppande bindvafstrådar, samt mellan dessa karnor och kantiga, oregelbundna, små celler.

N:o 5.

ANDERS OLSSON, husman, 44 år gammal, intogs på Lunds Lazarett 1 $\frac{1}{2}$ 52.

Status Antecedens.

Fadren lever vid skilgen god helse och 84 års ålder; modren dod vid circa 70 år efter en 14 dagars acut sjukdom.

Patienten, som från barndomen ett par gånger om året, med undantag af de 2:ne sistforflutna, varit besvarad af vesiculosa hud-eruptioner, efter hvilas snara forlopp han åter funnit sig fullkomligen väl, har städe njutit god helse, samt, ehuru fattig och lefvande vid dålig kost, varit vid godt hull, haft goda krafter och ett friskt utseende. För cirka 14 månader sedan började han emedlertid iakttaga hurusom han efter fortarandet af spirituosa, samt salt och stark föda befann sig mindre väl och efter måltiderna besvarades al. till en början illasmakande uppstötningar, samt sedermera kansla af fullhet och spänning i epigastrium och uppkräkning af segt, surt slem; derefter afmagrade han afven smaningom, blef kraftlös, fick ett sjukligt utseende, afvensom matlusten minskades och kräkningar afven af födoamnen installde sig. Under fortgående församring besvarades han en gång af blodkräkning, men ofta af kräkningar som i det närmaste liknade de fortarda födoamnen och om hvilka han anmarker, att de vanligast installde sig 5 a 4 timmar efter måltiden och att de, då en eller annan dag gick förbi utan kräkning, den påföljande voro så mycket ymnigare.

I Augusti måste han, såsom följd af kraftloshet och sitt sjukliga tillstånd, upphöra med allt arbete, hvarefter och då han endast fortarde mjölkmat hans tillstånd blef mera dragligt och kräkningarne mindre frequent; emedlertid började tillståndet mot Julen åter församras, så att han kraktes efter hvarje måltid, afvensom han nu observerade en hårdnad i epigastrium, hvilken hastigt tillvaxte och andrade säte efter de olika lägen han intog.

Sedan början af Januari har han legat till sängs och alltjemt lidit af plågor i buken, kräkningar, kyla i händer och fötter, frös-skakningar med påföljande hetta och svettning, förstopning, samt efter hvarje kräkning påkommande svar hunger; men svårighet att svalja, hvilken varit tilltagande och hvilken patienten refererar till bakre delen af svalget. Härunder har han afmagrat, blifvit afmattad och fått ett elandigt utseende.

För 10 dagar sedan öfverfölls han, efter en dags forutgången olustighet och rysningar i hela kroppen, af kräkningar af blodblandade ämnen och stora blodlefrar, hvarpå följde under en lång stund ett tillstånd af sansloshet; 3:ne sådana kräkningar installde sig under 2:ne påföljande dagar, hvarefter han iakttog minskning af hårdnaden i epigastrium och, utom en ökad mattighet, lättnad i öfriga symtom, så att han sedan dess endast kräkt ett par gånger.

20. *Status Præsens.*

Patienten är vid någorlunda godt mod, men klagar öfver ytterlig mattighet, kyla i hela kroppen, någon smärta och ömhet i epigastrium, samt stor svårighet att svälja, hvarföre han endast kan förtära flytande ämnen.

Redan första blicken på patientens cachektiska, utmärglade gestalt uppdagar ett djupt degenerativt lidande och anmärker honom såsom ett ej så alldeles vanligt exempel på huru långt den carcinomatösa degenerationen kan sträcka sin förstörande inverkan på organismen. Sålunda är han till den grad afmagrad, att han kan sägas endast bestå af skelettet och den till detsamma klistrade missfärgade huden, hvilken synnerligen å extremiteterne, men äfven å andra ställen, är: till färgen askgrå, sammanskrumpen, torr och kylig, med en förtjockad, hvass och affjellande epidermis, eller med ett ord sådan att den snarare har utseende af att vara sämskad, än ännu begåfvad med vitalite.

Vid undersökning af bröstet och dess viscera förekom intet anmärkningsvärdt, utom den, synnerligen å framsidan, klara och ljudande percussionstonen.

Någon matlust, men genom svårighet att svälja, oförmåga att förtära annat än flytande födoämnen. Tungan beröfvad sin epitelialbeläggning, glatt och halftorr. Illasmakande uppstötningar, men ej kräkning på flera dagar. Gående från lefverrandan åt venster till bukens medellinia och från processus xiphoideus till halfvägs mot naveln, eller motsvarande ömhets, kännes en hårdnad, öfver hvilken percussionen är dämpad och sprucken. Öfver fundus ventriculi är tonen deremot tympanitisk ända upp till venstra bröstvärtan.

Matta percussionen öfver lefvern sträcker sig från 6:te refbenet och ned till refbensranden samt öfvergår framåt i den spruckna i epigastrium.

Percussionen öfver mjelten matt på endast en liten yta.

Under natten har patienten fått oedem i venstra handen.

Urinen ljus, ej ägghvitehaltig.

Ordin. Enema — Mjölkmatt.

R. Linctus Oleos. $\mathfrak{Z}\text{ij}$

R. Acet. Morphici gr. $\frac{1}{2}$

Aquæ dest. $\mathfrak{Z}\text{j}$

Mr

S:r att taga omvexlande en thesked af hvardera 3 g:gr d. d.

23. Smärtor i buken; ingen öppning på 2 dygn.

Ordin.: Enema simplex. — Vesicatorium i epigastrium.

Dubbel dosis af Morphinlösningen.

26. Samma tillstånd. — Hicka. — $\frac{1}{4}$ gran Morphin 3 g:gr dagligen.

27. Försvårad hicka.

29. f. m. afled patienten.

$\frac{2}{3}$ *Liköppning.*

Vid likets öppnande anmärktes musklerna ovanligt atrophierade samt en allmän synnerlig blodbrist.

Lungorna, täckande hjertat, voro i öfre loberna och främre ränderna emphysematösa, i nedre loberna försedda med oedem, väge hvardera Lhjs och voro ovanligt ljusa och blodtoma. Hjertat, slappt och löst i substansen, innehöll, liksom den i sin båge utvidgade aorta och venæ cavæ, föga eller intet blod.

Gomsegllet förtjockadt och indureradt. OEsophagus i nedre delen något, men Fundus Ventriculi serdeles dilaterad och väggarna så förtunnade, att de på flera ställen voro genomskinliga. Ventrikeln, hvars curvatura minor var sammanskrumpen och genom fasta fibrösa adhærensers sammanvuxen med undre sidan af venstra lefverloben och pancreas, befanns vid öppnandet innehålla 3:ne knytnåf stora blodcoagula och en betydlig qvantitet blodfärgad tunnflytande vätska; och bildade den liksom 2:ne afdelningar, hvaraf fundus och corpus ventriculi, med sin förtunnade, chifferfärgade slemhinna, utgjorde den ena, från hvilken man, genom en förträngd öppning, kom in i den andra, en tums-vid kanal, som sträckte sig från den sammanskrumpna och förtjockade pylorus-valveln 3 tum in på magen. Väggarne i denna kanal utgjordes, på undre och främre sidan, af den till en hvitgul, tumstjock, späckig, ramollierad massa degenererade magväggen, på öfre och bakre sidan deremot, hvarest magväggen var helt och hållet genomfrätt, af venstra lefverloben och pancreas, hvilka afvenledes voro anfrätta och så urholkade, att ett ägg kunde inläggas i denna excavation. Hela den ulcererade ytan, afvensom urholkningen i lefverna, var öfverdragen med en portkäsliknande smörja.

Tumören, som bildades af den degenererade pylorus-magen och sammanväxningarne med lefver och pancreas, sammanhängde vidare genom förtätad bindväf med de indurerade körtlarne i mindre curvaturen, samt en samling dufaggstora dylika i trakten af Tripus Halleri.

Glandlerna i omenterna och mesenterium, samt bronchialkörtlarne afven ansvallda och indurerade.

Mesocolon, colon descendens och flexura sigmoidea ända ned till rectum fyllda med scybala, hvilkas aflagsnande blifvit försvåradt genom de sammanväxningar och strypningar, hvilka uppkommit genom en mängd fibrösa adhærensers mellan tarmarne.

Vid öfriga organer intet att anmärka, utom den stora blodbristen.

För mikroskopet visade sig den späckartade massan bestå af oregelbundet löpande bindväfstrådar, samt en öfvervägande massa celler, dels svansade och åt båda ändarne utdragna, dels mindre och större, kantiga sådana, afvensom kärnor och dels discreta, dels conglomererade elementarkorn, samt fett-droppar. Hvaremot i den lösare massan val funnos alla dessa cellbildningar, samt stora, svart punkt-massa innehållande celler och bindväfsrester, men inga fullständiga bindväfstrådar.

